

术中优质护理在泌尿外科腔镜手术患者低体温的临床观察

张晓叶

泗洪县第一人民医院手术室 江苏宿迁 223900

〔摘要〕目的 分析研究泌尿外科腔镜手术患者护理工作中采取术中优质护理的应用价值。方法 本院 90 例泌尿外科腔镜手术患者分析, 研究时间起点至研究时间终点: 2018.12-2021.12, 随机划分为对照组(常规护理、45 例患者)、观察组(术中优质护理、45 例患者), 统计两组各项指标(不同时间段体温变化、护理满意度)分析。结果 在体温变化项目中, 术前体温差异不大, $P > 0.05$; 术中及术后体温差异显著, $P < 0.05$ 。在护理满意度项目中, 观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 术中优质护理方式通过规范合理实施后在临床中优势明显, 可避免患者出现低体温现象, 有助于提高护理满意度, 很大程度上提高了护理水平。

〔关键词〕泌尿外科; 术中优质护理; 腹腔镜手术; 体温变化; 应用价值

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 07-146-02

在临床中, 泌尿系统疾病的患病率日趋升高, 危害较大。患者采取泌尿外科腹腔镜手术进行治疗, 具有操作快速、术后恢复快的特点, 应用范围比较广泛^[1]。但是患者在术中易出现低体温症状, 不利于预后。因此, 需提高其重视程度, 予以患者术中优质护理方式, 采取一系列保暖措施有效预防低体温, 从而提高其护理效果^[2]。本文选取泌尿外科腔镜手术患者(研究时间起始点范围: 2018.12-2021.12)分析, 观察术中优质护理实施效果, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究中, 选取泌尿外科腔镜手术患者分析, 本次研究一共选择 90 例, 研究时间起始点范围: 2018.12-2021.12。其中, 观察组 45 例男性人数、女性人数比重为 27: 18, 年龄所在范围最低值、最高值为 31 岁、75 岁, 平均 (53.41 ± 2.78) 岁。对照组 45 例男性人数、女性人数比重为 25: 19, 年龄所在主要范围上限值、上限值为 33 岁、74 岁, 平均 (53.52 ± 2.59) 岁。两组一般资料无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理, 根据泌尿外科腔镜手术相关标准采取体征监测、病情观察等基础护理。

观察组术中优质护理, (1) 合理控制温度: 在患者进入手术室后, 护理人员对手术温度进行调整, 通常为 $22 \sim 24^{\circ}\text{C}$, 将手术湿度控制在 $40 \sim 50\%$ 。同时护理人员积极安慰患者, 予以针对性心理疏导, 减少紧张情绪, 提高其配合度。(2) 合理指导体位: 护理人员为患者摆放手术体位, 保证手术视野。护理人员和患者保持有效沟通, 指导舒适体位, 保证手术顺利实施。(3) 使用保温毯: 护理人员明确患者消毒范围和手术部位, 然后使用恒温充气式保温毯, 将温度控制在 37°C 。同时监测患者鼻咽部温度, 可使用多功能监护仪进行监测, 掌握患者体温。此外, 保持输注液体恒温, 比如: 冲洗液及静脉注射液等, 将其控制在 37°C 。(4) 其它护理: 护理人员准备好腹腔镜手术器械, 并对相关设备参数进行调节, 加强观察各项体征, 观察是否存在低体温等并发症风险。在复苏室, 患者体温恢复后可正常出室。

1.3 观察指标

①两组不同时间段体温对比。②两组护理满意度对比

[3]。

1.4 统计学方法

SPSS20.0, 计量资料(涵盖不同时间段体温研究结果)表示: $(\bar{x} \pm s)$, t 检验, 计数资料(涵盖护理满意度研究结果)表示: n , χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不同时间段体温对比

术前体温差异不大, $P > 0.05$; 观察组术中及术后体温较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。

表 1 两组不同时间段体温对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	术前 ($^{\circ}\text{C}$)	术中 ($^{\circ}\text{C}$)	术后 ($^{\circ}\text{C}$)
对照组 ($n=45$)	36.92 ± 0.28	35.98 ± 0.55	35.41 ± 0.73
观察组 ($n=45$)	36.91 ± 0.32	36.72 ± 0.71	36.58 ± 0.81
t	0.157	5.120	7.197
P	0.875	0.000	0.000

2.2 两组护理满意度对比

观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 两组护理满意度对比 [$n/(%)$]

组别	满意	基本满意	不满意	满意度 (%)
对照组 ($n=45$)	20 (44.44)	15 (33.33)	9 (20.00)	35 (80.00)
观察组 ($n=45$)	24 (53.33)	20 (44.44)	1 (2.22)	44 (97.78)
χ^2	----	----	----	7.200
P	----	----	----	0.007

3 讨论

对于泌尿外科腔镜手术患者而言, 低体温是其常见并发症, 且影响因素众多, 和心理压力、手术恐惧等具有很大的相关性^[4]。再加上术中需对体位进行调整, 并使用冲洗液等, 产生低体温的风险性较高。在实际的手术过程中, 相关医务人员充分了解其影响因素, 并采取针对性的术中优质护理方式, 对其疗效提升、预后改善具有积极作用^[5]。

研究发现, 在体温变化项目中, 术前体温差异不大, $P > 0.05$; 术中及术后体温差异显著, $P < 0.05$ 。在实际护理期间采取术中优质护理方式, 护理人员充分保暖术野, 并对室内温度和湿度进行调整, 合理指导患者体位姿势, 减少不良因素对体温的影响, 将其体温控制在正常范围, 从而提高

(下转第 148 页)

计学意义 ($P < 0.05$)，观察组剖宫产率明显低于对照组，详见表 1。

2.2 两组产妇护理结果分析

观察组产妇出血情况人数更少，同时满意度更高，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，详见表 2：

表 2 产后出血数对比 [n, (%)]

组别	例数	无产后出血	有产后出血
观察组	50	48	2
对照组	50	40	10
χ^2	-	5.051	5.051
P	-	0.014	0.014

3 讨论

在分娩过程中绝大部分的产妇会出现恐惧心理，而对住院存在心理负担，其实大多数产妇都希望有家人陪伴，而家属陪同。焦虑和紧张情绪往往会导致产妇体内儿茶酚胺分泌量上升，从而导致宫缩乏力，增加产程时间。温馨助产可以帮助到绝大部分的产妇减少生产恐惧症，科学临床实践证明，产妇在生产过程中有家属以及专业的护士进行开导，有利于减轻产妇的焦虑，可以缓解产妇的紧张情绪，使其对分娩充满信心，所以在此时使用注重强调心理护理的温馨助产，对于安抚产妇情绪有良好的积极作用，一定程度上可以提高初产妇顺产率。温馨助产对产妇的作用是不言而喻的，几乎所有的产妇都不希望自己独自面对分娩，温馨助产正好满足了产妇希望有人陪伴的心理需求^[4]。产后出血的原因与产妇的宫缩乏力以及产妇分娩后情绪变化等有着密切的关系，

在对初产妇的护理中，常规的护理的方式很难全面照顾到产妇的情绪，同时在初产妇产程护理的过程中，对初次分娩的认知能力不足，依从性较差，不仅不利于产程的进展，影响分娩结局，同时也不利于初产妇产后恢复^[5]。采用温馨助产护理，能针对性的为初产妇讲解相关的生产知识以及护理的知识，同时加强了对初产妇的陪伴，能缓解初产妇的紧张情绪，有利于初产妇的恢复。同时，研究中发现，采用温馨助产护理的观察组产妇的护理效果更好，明显减少分娩并发症的发生，产后恢复情况更好。观察组产妇出血情况人数更少，同时满意度更高，差异有统计学意义。综上所述，在对初产妇的护理中，采用温馨助产护理的方式，可以提高初产妇顺产率，护理的有效率更高，护理的满意度更高，更具有临床护理的价值。

[参考文献]

- [1] 刘凤坤. 导乐陪伴分娩护理对顺产产程及护理质量的影响 [J]. 健康管理, 2020(36):212.
- [2] 何燕琼, 冯秀芳, 伍彩霞. 温馨助产护理干预对产妇分娩及产后出血的影响研究 [J]. 健康必读, 2021, 001 (014): 77.
- [3] 屈敏, 王玉静, 颜倩倩. 温馨助产护理干预对产妇分娩及产后出血的影响 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(007):250.
- [4] 孙秀云, 朱崇香. 温馨助产护理干预对产妇分娩及产后出血的作用观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 006(031):1.
- [5] 陈珍珍. 探讨温馨助产护理干预对产妇分娩及产后出血的作用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 001(105):2.

(上接第 145 页)

地实施。患者可能存在言语障碍、沟通困难等问题，这可能影响医护人员与患者之间的有效沟通和理解，进而影响人性化护理的实施。某些人性化护理操作可能需要特定的技术和设备支持，如果医疗机构条件有限或医护人员技术水平不足，可能会出现执行困难。为了防控这些执行困难，可以采取以下措施：医疗机构应该为医护人员提供相关培训和教育，提高他们对人性化护理的认识和理解，掌握相关的操作技巧。医疗机构可以优化工作流程，合理安排医护人员的工作时间和任务，减轻他们的时间压力，提高人性化护理的执行效率。医护人员应该加强与患者之间的沟通和理解，尽量解决语言障碍和沟通困难，确保患者能够充分理解和配合人性化护理。医疗机构应该提供必要的技术和设备支持，确保医护人员能够顺利实施人性化护理操作。医疗机构可以建立多学科团队

合作，包括医生、护士、营养师、心理咨询师等，共同为患者提供全面的人性化护理。

总而言之，慢性肾小球肾炎患者中运用人性化护理，可以有效的提升患者治疗依从性，有效改善患者心理负面情绪，整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 曹丹华. 人性化护理对慢性肾小球肾炎患者的临床效果及 SAS、SDS 评分影响评价 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(13):83-85, 128.
- [2] 胡君宝. 慢性肾小球肾炎患者实施人性化护理干预改善心理状况及睡眠状态 [J]. 安徽医学, 2022, 21(1):65-67.
- [3] 苏梅娜, 傅爱兰. 对慢性肾小球肾炎患者实施人性化护理干预改善心理状况及睡眠状态 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(1):165-166.

(上接第 145 页)

其护理效果。在护理满意度项目中，观察组高于对照组， $P < 0.05$ 。实施术中优质护理方式，护理人员为患者提供高效的护理服务，保证体温延缓降低，避免出现寒战及腹胀等并发症，从而达到理想的手术效果。同时术中优质护理，积极预防低体温时间，进一步提高了护理满意度。

综上所述，随着术中优质护理的科学实施，泌尿外科腔镜手术患者的体温可保持稳定，且对护理工作较为认可、满意，具有极大的应用推广价值。

[参考文献]

- [1] 蔡丽, 孙慕斌, 江颖琦, 等. 术中护理配合可视化流程图在泌尿外科腔镜手术病人中的应用效果 [J]. 循证护理,

2023, 9(4):751-754.

- [2] 于小平, 赵琪, 林春丽, 等. 快速康复护理联合中医辨证施护对泌尿外科后腹腔镜手术患者术后康复的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(4):557-560.

- [3] 黎庆妮. 预见性护理干预在泌尿外科后腹腔镜手术并发症预防中的应用价值研究 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(33):11-13.

- [4] 周红. 基于快速康复外科理论的饮食护理干预在泌尿外科腹腔镜手术患者中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2022, 29(25):189-192.

- [5] 陈月养. PDCA 循环应用于泌尿外科腔镜手术患者护理对手术室感染控制的作用 [J]. 哈尔滨医药, 2021, 41(1):108-109.